
ANA Muslim
"Lequel vous a déjà nommés Musulmans avant (ce Livre) et dans (ce Livre)"
A le plaisir de vous présenter
LE SYSTEME DE SANTE DANS LA CIVILISATION ISLAMIQUE



L'association Anâ-Muslim a le plaisir de vous présenter

Le système de santé dans la civilisation islamique

Durant l'âge d'Or islamique, un système de santé complexe et bien rôdé a été fondé et développé de façon précoce par rapport au reste du monde. Dans ce système, on a désigné l'hôpital par le terme *Bîmâristân,* tiré du persan, , « *bimar* » voulant dire « malade » et « *stan* » signifiant le lieu ou encore la maison, l'abréviation « Marîstan » devenant plus tard une altération de Bîmâristâne et désignant un lieu d'accueil spécialisé pour le soin des maladies mentales.

En nous plongeant dans cette histoire de la santé et des soins en Terre d'Islam, en analysant l'évolution de ses structures et de ses innovations, nous comprendrons le génie de ces croyants et de leurs idées visionnaires. Dans le cas des Bîmâristânes plus précisément, on peut parler d'un réel projet, réfléchi et travaillé dans ses moindres détails à partir des indications, conseils, et recommandations du Qur'ân et de la Sunna, pour qu'en plus des soins et traitements qui en sont la base, les matériaux, le plan, les espaces, la lumière et même des éléments décoratifs assurent le bien-être du malade en préservant son humanité et sa dignité.

Du poste de premiers secours à l'Université de médecine...

La première structure de soins en terre d'Islam fut bâtie par le Prophète lui-même *salla Allahu 'aleyhi wa sallam*, après la bataille du fossé. Il fit ériger une **tente dans la mosquée à Médine, sorte de pré-hôpital de campagne** pour y soigner Sa'ad ibn Maad et Rofydah fut la première infirmière[1] y ayant exercé la médecine d'urgence. Déjà à cette époque, certains musulmans étaient partis se former en médecine en Perse, à Jundisabur, comme Harith ibn Kaladah ath-Thaqafi[2]. Le Prophète s*alla Allahu 'aleyhi wa sallam* redirigea ensuite les malades vers lui. Quelques autres compagnons sont partis y étudier la médecine. Les historiens contemporains de la science arabe considèrent d'ailleurs que la concomitance de l'**influence de cette école de médecine de Jundisabur** et le développement de la civilisation islamique à partir du VIIe siècle ont ensuite permis la construction du premier Bîmâristâne arabe sous le khilafa abbasside de Hârûn al-Rashîd (170-193 H./786-809 J.C.) à Bagdad.
Près d'un siècle auparavant, les historiographes musulmans classiques décrivent néanmoins la construction en dur d'une structure hospitalière avancée par le khalife Umayyade Al-Walid Ier (khalife

---

1 Information rapportée dans les Sira d'Ibn Hicham et d'Ibn Ishaq concernant la Bataille du Khandaq (fossé) qui avait opposé le Prophète *salla Allahu 'alayhi wa sallam* à ses adversaires de Qoraich en l'an 5 de l'Hégire.

2 Il rédigea l'un des premiers traités de médecine arabe notamment sur les règles d'hygiène, entièrement repris par 'Ala ad Dine Ghazuli (mort en 815) dans son « *Matali' al budur fi manazil al surur* ».

de 86 à 91H./705-715 J.C.)[3] qui aurait pour la première fois employé et payé des médecins au service de la population. Cet établissement spécialisé soignait les malades atteints de variole et de lèpre[4]. A l'instar de ces premières expériences, plusieurs hôpitaux ont été rapidement mis en place dans le monde islamique, les avancées de l'un permettant un meilleur développement des établissements sanitaires suivants. L'évolution de ces structures hospitalières, parfois de grande notoriété, a donc rapidement mené à la création d'un **réel système de santé basé sur des fondations solides** au centre duquel on trouvait une nouvelle fonction en plus de la fonction de base (qui était le soin et le traitement) : **la transmission des connaissances médicales.** Les hôpitaux et écoles de médecine du monde islamique comptant des dizaines de milliers de médecins diplômés en exercice ont très vite été considérés comme des bastions de la science et de la médecine rayonnant sur le monde entier[5].

Un système hospitalier souple et adapté à chaque type de situation

Le rôle du système de santé dans la civilisation islamique fut en priorité la dispense de soins pour les patients, en particulier les pauvres et les nécessiteux. Les ahadiths touchant aux recommandations prophétiques sur la santé et la médecine, bien trop nombreux pour être cités, montrent l'importance accordée par l'Islam à la connaissance des maladies (de la lèpre à la petite vérole en passant par la rougeole), la nécessité en amont de mettre en application les règles islamiques en matière d'hygiène et de propreté selon le très célèbre hadith « La propreté est la moitié de la religion » (At Timirdhi, Ibn Hanbal et Ibn Maja) et enfin en aval, sur l'application de très nombreux types de soins et médicaments. C'est d'ailleurs pourquoi, très tôt, les savants ont compilé des recueils intitulés *At tieb an nabawi* (la médecine prophétique), le plus ancien étant celui de Abdelmalik ibn Habib (mort en 120 de l'Hégire).
C'est sur la base de ces éléments que la médecine va être propulsée à un niveau jamais atteint auparavant.
Les hôpitaux suivront en fournissant des services exceptionnels au niveau des traitements, des soins, du suivi, de l'alimentation et du bien-être des patients que ce soit dans les hôpitaux eux-mêmes mais également partout, là où pouvaient se trouver des malades.
Il y avait ainsi toutes sortes de structures hospitalières, des institutions les plus simples aux Bîmâristânes les plus lourds et complexes.

Le Bîmâristâne de route



Le mode de vie de la population du monde islamique à l'époque exigeait le développement de ce type de Bîmâristâne. Les **voyages de pèlerinage** notamment à Mekka ainsi que les **caravanes commerciales** pouvant atteindre les quatre coins de la nation islamique[6], nécessitaient des soins pour les voyageurs. Ces convois - comptant parfois quarante chameaux - à l'époque du Sultan seldjoukide Mahmoud, qui a régné durant la période 511-525 de l'Hégire (1117-1131 Grégorien) étaient équipés d'outils thérapeutiques et de médicaments, et étaient accompagnés par un certain nombre de médecins.
Ibn Kathir explique dans son livre « *Le commencement et la fin* »[7] que les Bîmâristânes routiers étaient menés par un directeur reconnu pour son sérieux, sa sagesse et ses aptitudes à gérer ce type de structures

3 D'après l'historien Taqi'i ad Din Al Maqrizi dans son livre « *Al Khitat wal Athar* », t.2, cité dans le livre du Dr Ahmed Issa Bey, Histoire des Bimâristans à l'époque islamique, Le Caire, 1928. Il date la construction de l'hôpital par le khalife Al Walid 1er, en 88hH./706 J.C.

4 Al-Tabari : *Tarikh Al-Umam wa Al-Melouk* (l'Histoire des Nations et des Rois), 4/29.

5 Voir : Mustafa Al-Siba'i: *Min Rawa'i Hadaratina* (Quelques-unes des merveilles de notre civilisation), p107.

6 Ibn Al-Qafti: *Tarikh Al-Hukama* (L'histoire des médecins), p405.

7 Ibn Kathir, *Al- Bidaya wa al- Nihaya*, Le commencement et la fin, la bibliothèque de la connaissance, Beyrouth, 1966, vol. 12 p188.

médicales. Les croyants aisés qui avaient la capacité d'équiper les caravanes avec des missions médicales ont soutenu financièrement les Bîmâristânes.

Le Bîmâristâne Mobile ou ambulant

Différents du Bîmâristâne routier, ces hôpitaux mobiles faisaient le **tour des villages reculés, des déserts et des montagnes**. Ils visaient les populations vivant loin des Bîmâristânes « fixes » en dehors des centres urbains ou en province comme en atteste la lettre écrite de 'Ali ibn 'Issa al-Garrah, le ministre d'al Muqtadir, qui ordonna au Chef des médecins Sinan ibn Thabit, de laisser les médecins se rendre dans les périphéries de l'État. Il dit dans sa lettre : « *J'ai pensé à la campagne de Sawad (sud de l'Irak) et aux gens qui y vivent. Il ne fait aucun doute qu'il doit y avoir des personnes malades qu'aucun médecin ne soigne, parce qu'il n'y a pas de médecins dans les campagnes. Alors allez-y* -qu'Allah prolonge votre vie- *et envoyez des médecins ainsi qu'une pharmacie contenant des médicaments et sirops. Ils doivent faire le tour du Sawad et rester dans chaque partie aussi longtemps que nécessaire pour soigner les malades qui y sont et passer ensuite à d'autres parties* ».

Le Bîmâristâne spécialisé pour les épidémies

Spécialement construits pour les patients atteints de lèpre ou de variole, ces Bîmâristânes se sont développés à la suite de l'édification du premier Bîmâristâne par al Walid ibn abdel malik à Damas.
Selon Ibn al- Qifi[8] le premier qui a écrit un livre sur la « lèpre » était Yohana ibn Masaway et en raison des nouvelles connaissances découvertes sur de telles maladies associées aux règles sanitaires et de quarantaine édictées par le Prophète de l'Islam *salla Allahu 'alayhi wa sallam*, telle que l'interdiction de quitter une région dans laquelle une épidémie s'est déclarée (selon Boukhari et Mouslim), a découlé l'idée qu'il fallait **isoler et mettre en quarantaine de la société les patients ayant des maladies transmissibles**.

Le Bîmâristâne pénitencier

La prise en charge qu'offre la médecine musulmane aux personnes emprisonnées est équivalente à celle prodiguée à la population en liberté. Cela ressort clairement de la lettre du ministre, Issa ibn Ali al-Garrah (Ministre du Calife al-Muqtadir), à Sinan ibn Thabit, Chef des Médecins.
Après que 'Issa bin 'Ali ait visité les prisons, il s'est rendu compte de l'urgence et de la **nécessité de soigner les patients emprisonnés et préserver leur humanité**. Il a envoyé sa fameuse lettre à Sinan dans laquelle il a dit : « *Puisse Allah prolonger votre vie ! J'ai réfléchi au sujet des prisonniers, qui, en raison de leur surpopulation et l'état accidenté de leur cellule, sont fréquemment victimes de maladies. Mais ils sont incapables de consulter des médecins à qui ils peuvent demander des conseils sanitaires à propos de leurs maladies. Vous devez-* Que Dieu vous accorde l'honneur – *envoyer des médecins leur rendre visite tous les jours et ils doivent emporter avec eux les médicaments et sirops et tout ce qu'il faut pour traiter les patients et guérir les maladies avec la volonté de Dieu* »'[9]. Sinan suivit ce conseil.

En plus de ces hôpitaux spéciaux, le monde islamique se distingue par le grand nombre d'hôpitaux fixes établis dans les villes. On aurait ainsi rarement pu trouver une ville islamique provinciale, même de modeste taille, sans hôpital.

Les Bîmâristânes fixes et les quartiers urbains médicaux

Ces structures fixes, variant dans leur forme, leur importance en terme de capacité d'accueil et dans leur

---

8 dans *Tarikh al- Hukama*, p249.

9 Al- Qifti , *Tarikh al Hukama* , p132. 18 - Marhaba , AR, le cours de l'histoire des sciences arabes, La maison d'édition libanaise, Beyrouth, 1970, p50.

spécialisation, ont rapidement atteint un haut niveau de développement.
Le premier Bîmâristâne fixe fut construit par Hârûn al-Rashîd (786–809G) dans le faubourg Sud-Ouest de Bagdad sur le canal Karkhaaya. Durant le IXe siècle, cinq autres Bîmâristânes sont construits dans la capitale du Khilafa. La localisation de ces Bîmâristânes est choisie avec grand soin, les destinant à traverser les siècles et l'Histoire : bâtis sur des collines pour permettre le renouvellement de l'air ou près des rivières et fleuves pour faciliter la mise en place d'un réseau d'eau courante desservant toutes les pièces des Bîmâristânes. En 982, c'est le grand savant et médecin Al-Razi qui, le premier, et sur demande du sultan Buyide Adud Ad Dawla, fit une expérience surprenante afin de trouver la meilleure localisation possible pour le Bîmâristâne de Bagdad : il envoya ses étudiants sur différents terrains de la ville pour y suspendre des morceaux de viande et choisit le jour suivant le quartier dans lequel la viande était restée la plus fraîche pour y construire l'Hôpital qui fut nommé 'Adudi.
Le sultan Salah Dine utilisa une technique similaire au Caire en privilégiant un lieu sain, et choisit de transformer en hôpital le palais qui souffrait le moins de la présence d'insectes parmi tous les palais soigneusement observés. Celui-ci devint le Bîmâristâne Nassiri. De façon identique à Alep: le premier Bîmâristâne créé en 1049, ainsi que cinq autres, ont été construits sur un site choisi avec grand soin, loin de toute pollution et conditions climatiques inappropriées, dans un environnement climatique doux et au voisinage d'une source d'eau.
Dans certaines villes, on a intégré des quartiers médicaux entiers dans le développement urbain. En parlant de son voyage en l'an 580 du calendrier Hégirien (correspondant à l'an 1184 Grégorien), Ibn Jubayr a dit qu'il a vu à Bagdad, la capitale du khilafa abbasside, un quartier entier qui ressemblait à une petite ville, où il y avait un magnifique palais entouré de jardins et de maisons. Tout cela a été mis en place pour les patients. Le quartier était visité par des médecins, différents spécialistes, des pharmaciens et étudiants en médecine, qui étaient payés par l'État islamique avec les dotations accordées par les plus aisés pour le traitement des pauvres et des autres[10].

Un établissement pensé et construit pour appliquer trois principes islamiques fondamentaux : l'accueil de tous, le bien-être des patients et la limitation des transmissions de germes

Un système de santé puissant ouvert à tous

Selon la **conception islamique de l'État, celui-ci a la responsabilité de l'état de santé de toute sa population**. En effet le Prophète *salla Allahu 'aleyhi wa sallam* a dit « *Chacun de vous est un berger et chacun de vous est responsable de son troupeau. Ainsi, l'Imâm est un berger responsable de son troupeau, l'homme est un berger dans sa famille, responsable de son troupeau, la femme dans le foyer de son époux est une bergère, responsable de son troupeau, le serviteur est un gardien des biens de son maître, responsable de ce qu'il garde* »[11].
La construction et l'entretien des Bîmâristânes étaient par conséquent entièrement pris en charge par l'État islamique et ses dirigeants. Les établissements de santé étaient financés par un **système de fonds privés**, le *waqf* (habous) et par les **donations** des sultans, des princes, des riches commerçants et de la population d'où une **autonomie parfaite**. Souvent les *waqf* étaient des terres agricoles dont les hôpitaux était propriétaires. On sait également que plusieurs **femmes musulmanes**, dont les mères d'Al-Mutawakil et d'Al-Muqtadir ainsi que les filles du sultan Arsalan le Seldjoukide et du roi Al-Dhahir ont activement participé à la création, à l'administration et au financement d'établissements sanitaires dans différentes régions partout dans l'empire islamique. Ceci car l'islam lui-même incite et pousse les musulmans à aider leur prochain et les motive par d'énormes récompenses offertes, ici-bas et dans l'au-delà, à ceux qui donnent des *sadaqah jariyah* (aumônes durables) : construction de puits, mosquées, hôpitaux,...

---

10 Mustafa Al-Siba'i : *Min Rawa'i Hadaratina* (Quelques-unes des merveilles de notre civilisation), p101.
11 Ibn 'Omar, le rapporteur de ce hadîth, ajoute : "J'ai entendu ces phrases de la bouche du Prophète *salla Allahu 'aleyhi wa sallam* et je crois qu'il a dit aussi : *l'homme est un gardien des biens de son père, responsable de ce qu'il garde*" [Rapporté par Al-Bukhârî].

Ce système de gestion, puissamment efficace, était sous le contrôle du *Muhtassib* [12] qui contrôlait les sommes immenses mises à disposition des établissements hospitaliers. Le seul Hôpital Mansouri du Caire dépensait près d'un million de dirhams par an (*C'est l'équivalent de plusieurs dizaines de millions d'euros actuels, sans compter la réalité de ce que cela représente aujourd'hui en terme de vrai pouvoir d'achat... sans doute des centaines de millions d'euros*).

Une prise en charge médicale scrupuleuse et un contrôle des soins donnés aux patients

Dans les hôpitaux islamiques, **les soins étaient entièrement gratuits** et les Bîmâristânes accueillaient indifféremment **hommes et femmes, autochtones ou étrangers, résidents ou voyageurs, riches comme pauvres**. La prise en charge des patients était faite avec beaucoup de soin et Ibn al- Okhowa décrit à ce sujet, dans son livre « al- Hisba »[13], les modalités d'entrée du patient à la clinique externe : « *le médecin demande au patient la cause de sa maladie et évalue la douleur qu'il ressent. Il prépare les sirops et autres médicaments du patient, puis il écrit une copie de l'ordonnance à la famille qui accompagne le patient. Le lendemain, il ré-examine le patient et se penche sur les médicaments donnés ; il s'enquiert ensuite de son état de santé, et il donne des conseils au patient en fonction de ce dernier. Cette procédure est répétée le troisième jour et le quatrième... jusqu'à ce que le patient soit guéri ou mort. Si le patient est guéri, le médecin est payé. Si le patient meurt, sa famille peut aller chez le médecin en chef lui présenter les ordonnances rédigées par le médecin. Si le médecin-chef juge que le médecin a effectué son travail à la perfection, sans négligence, il informe la famille que la mort était naturelle ; s'il en juge autrement, il leur dit :* « *-prenez le prix du sang de votre parent sur le médecin, il l'a tué par sa mauvaise performance et sa négligence* ». Le contrôle était aisé car chaque patient disposait d'un document sur lequel le médecin retranscrivait ses observations, une sorte de dossier médical avant l'heure. Lorsque le médecin se trouvait en difficulté pour soigner un patient il pouvait faire appel a ses confrères de toutes spécialités, des réunions étaient ainsi organisées pour discuter des cas originaux ou posant problème. **La finalité est que le patient soit soigné par le médecin le plus apte à le faire** comme le suggéra le Prophète *salla Allahu 'aleyhi wa sallam* dans un hadith de la Mouwatta de l'imam Malik, (n°12, *kitab al 'ayn*), où il est dit que deux médecins se présentèrent devant le Prophète et il leur demanda « *Lequel d'entre-vous est le plus compétent ?* » (« *Ayyoukouma attabou* ? ») suggérant par là de se faire soigner par le plus qualifié.
Les médecins disposaient également au quotidien de plusieurs autres membres du personnel pour les aider ou les seconder. Le personnel du Bîmâristâne était donc varié et comprenait plusieurs catégories d'employés et de responsables :
- Le doyen de l'établissement ou *Sa'ur* (terme d'origine syriaque) ou directeur qui dirigeait tout le Bîmâristâne ainsi que son personnel.
- Le *mihtar* (terme d'origine persane) ou pharmacien en chef, qui avait comme fonction la gestion des médicaments dans le dépôt et avait des agents qui travaillaient sous ses ordres, les « Charabdar ». De grandes exploitations de plantes et d'herbes médicinales ont d'ailleurs été mises en place à proximité des hôpitaux, où elles étaient cultivées pour alimenter ceux-ci.

Le Bîmâristâne abritait aussi des salles réservées au stockage des médicaments simples et à la préparation des remèdes. Ce dépôt était appelé *khizâna al-ashriba* ou *khizâna al-tibb* ou encore *Charabkhanah* (dépôt de sirops en persan). Les médecins pouvaient se faire assister dans la préparation des médicaments composés par des auxiliaires.

- *Ash shadd* ou pharmacien-chef de la Charabkhanah.

---

[12] Après une enquête, les services de l'État islamique s'étaient rendus compte que l'administrateur du waqf de l'hôpital Adoudi, Abu al-Saqr, ne donnait pas suffisamment de fonds pour l'hôpital. La raison en était que 'Adoud al-Dawla, était un chiite, il voulait qu'une certaine partie des fonds soit consacré à la protection des Hachémites le clan du Prophète Muhammad *salla Allahu 'aleyhi wa salam* et que la somme restante soit consacrée à l'hôpital. Selon la charia, l'individu a le droit de dire ce qui lui plaît en particulier pour lutter contre l'injustice et à exposer la faute des dirigeants qui dépassent les limites de leur autorité. Partant de ce constat, Thabit ibn Qurrah (décédé en 288H/901G), qui était le directeur de l'hôpital, s'est plaint au vizir 'Isa b.' Ali qui a directement écrit à Abu al-Saqr lui demandant de rendre instamment des comptes à ce sujet et de rectifier l'attribution des sommes de manière plus juste. Source : Amin A. Khairallah, Outline, p62-63; Fazlur Rahman, Health and Medicine, p65.

[13] Ibn al Okhwa , *ma'alem al- Qurba fi Talab al- Hisba*, Les Caractéristiques des relations d'al- Hisba ,Cambridge, 1937, p167.

- le chef des médecins, *Rai's Al Attibba*, qui pouvait diriger et contrôler l'ensemble des médecins sur toute l'étendue de l'empire islamique.

- *Ra'is al Kahhalin* oculiste-chef de l'établissement.

- *Ra'is al Jarrahin* chef des chirurgiens et rebouteux de l'établissement.

L'Islam et sa Chari'a précisent en effet que le médecin est responsable des conséquences du traitement qu'il donne aux patients. Le Prophète *salla Allahu 'aleyhi wa sallam* a dit : « *Celui qui soigne alors qu'il n'a aucune connaissance de la médecine est garant (des conséquences)* » (rapporté par Abu Daoud et Ibn Maja dans *kitab at Tibb* hadith n°3466).

Ibn al-Qayyim (1292-1350G) dit que si la contagion résulte de l'exécution correcte du devoir du médecin, elle n'est pas soumise à une indemnisation, alors que **tout dommage résultant de la criminalité, de l'imposture ou de la négligence, la famille du patient a droit, en cas de décès, à une indemnité.**
De même, lorsque le Khalife al-Muqtadir en 337H/949G fut informé du fait que l'un de ses médecins avait tué un homme par erreur, il ordonna à Sinan, alors Chef des médecins ou *Ra'is al Attibba*, d'effectuer une évaluation précise des médecins en exercice à Bagdad. **Celui-ci s'exécuta et inaugura la première délivrance de certificats (*ijazah*)** à ceux d'entre-eux qui avaient prouvé leurs compétences. A partir de là, seuls les médecins diplômés[14] pouvaient exercer dans les hôpitaux.
Enfin, on retrouve en fin de chaîne, dans ce système médical particulièrement exigeant, un agent du gouverneur qui pouvait être envoyé à tout moment pour vérifier si les patients étaient correctement pris en charge et si le personnel faisait scrupuleusement son travail.

Par l'investissement des gouverneurs, par une procédure de prise en charge extrêmement pointilleuse et son contrôle, ainsi que par la formation scrupuleuse et complète des médecins, les Bîmâristânes purent maintenir une qualité de soins exceptionnelle.



Concernant ce dernier point, il faut souligner que les plus grands Bîmâristânes (Mansouri, 'Adudi, Nouri,...) avaient mis en place un système de formation efficace et pouvait faire office d'institut de recherche pour les médecins, d'institut de formation pour les étudiants et d'établissement de spécialisation dans les différents domaines médicaux existants : maladies abdominales, chirurgie, dermatologie, ophtalmologie, maladies psychologiques et psychiatrie, etc.
La plupart des grands hôpitaux faisaient donc office d'universités de médecine et d'écoles de spécialisation au sein desquelles étaient installées d'immenses bibliothèques comme celle de Damas mise en place par Nûr al-Din le fils de Zenki (le fondateur de l'hôpital) ou la bibliothèque de l'hôpital Ibn Tulun au Caire qui comprenait plus de cent mille livres. Un contenu impressionnant de livres spécialisés sur les différentes branches de la médecine, la pharmacologie, l'anatomie, la physiologie, la médecine liée à la jurisprudence, étaient à disposition des étudiants comme des professeurs pour leur formation théorique. Un système d'apprentissage *in vivo* complétait la formation : les étudiants accompagnaient ainsi matinalement un professeur en médecine qui faisait quotidiennement le tour de son service et des patients. Il leur transmettait ses connaissances, prenait des notes et faisait ses prescriptions de médicaments ; les médecins en formation en profitaient pour observer et apprendre.

14 Pour plus d'informations précises au sujet de l'enseignement de la médecine et de la délivrance d'Ijazah en Islam, voir l'introduction et la bibliographie de M.W. Dols, La médecine islamique médiévale (*Medieval Islamic Medicine*), p24-42.

D'ailleurs l'imam Ahmed dans son *Musnad*, (VI, 67) démontrait déjà **l'importance de l'acquisition empirique de la connaissance médicale** par Aïcha. Son neveu lui demanda un jour d'où venait sa connaissance de la médecine et Aïcha répondit : « *Ô 'Urwa, le Prophète ne se portait pas bien durant les derniers temps de sa vie, des délégations venaient de toute l'Arabie, chacune d'elles lui prescrivait des soins. Et ce fut moi qui appliquait leurs recommandations, voici d'où vient ma connaissance* ».
Dans les Bîmâristânes, le professeur de médecine avait également l'habitude de se rendre dans une grande salle ou un amphithéâtre pour répondre aux questions de ses étudiants assis autour de lui ou faire des lectures publiques. En outre, comme évoqué plus haut, le professeur organisait un examen à la fin de chaque cycle de formation et « récompensait » ses étudiants en leur attribuant les autorisations nécessaires pour exercer dans la branche dans laquelle ils s'étaient spécialisés : « *Les écoles étaient connectées avec les hôpitaux tels que ceux qui ont fleuri à l'hôpital 'Adudi à Bagdad, Nouri à Damas et Mansouri au Caire. Il y avait des salles de cours, des bibliothèques, des pharmacies et des salles de stockage et de fabrication de préparations pharmaceutiques - électuaires, sirops, pommades et décoctions - en plus du stockage des herbes médicinales. Ces écoles étaient idéales pour l'enseignement de cours théoriques par les médecins traitants, et les élèves ont obtenu une formation pratique en visitant des patients dans des rondes régulières avec leurs enseignants et en siégeant au pied du lit* »[15].

Le bien-être du malade passe par le soin mis dans l'architecture des lieux, la nourriture, la distraction et le soutien psychologique

L'Islam et sa civilisation ont mis en avant l'importance des soins du corps autant que ceux de l'âme pour assurer aux croyants une vie heureuse et agréable. Le Messager d'Allah *salla Allahu 'aleyhi wa sallam* a ainsi déclaré : "*Votre corps a un droit sur vous*"[16]. **L'importance du corps, de son entretien, de son soin ont fait l'objet d'une attention particulière** dans les Bîmâristânes.

Et cela commençait dès l'arrivée des patients dans les établissements où les femmes et les hommes étaient accueillis, pour chaque spécialité, dans des secteurs non-mixtes : dans les Bîmâristânes d'Ibn Tulun ou d'Al Mansouri au Caire, les patients passaient d'abord au hammam prendre un bain et ils y abandonnaient leurs effets pour revêtir des vêtements propres offerts par l'établissement jusqu'à la fin de leur séjour.
Le malade était ensuite pris en charge selon l'affection dont il souffrait et on pouvait associer aux traitements médicamenteux des bains, des massages et des saignées. Très tôt, la balnéothérapie fut donc développée au sein des hôpitaux islamiques pour aider à soulager certaines pathologies.
La nourriture (ou à l'inverse la diète) faisait l'objet de toute l'attention des soignants. La nourriture offerte quotidiennement était savoureuse et on offrait de la viande ovine et bovine pour tous les malades qui pouvaient absorber et digérer la viande.
Le célèbre médecin et grand voyageur 'Abd al-Latif al-Baghdadi (mort en1238G), qui a également enseigné à Damas, raconte l'histoire amusante d'un jeune perse qui, conquis par l'excellente nourriture et le service de l'hôpital Nouri, a fait semblant d'être malade. Un médecin l'a examiné et s'étant rendu compte de la véritable intention du jeune homme, lui fit servir une excellente nourriture pendant trois jours, après quoi il lui dit : "l'hospitalité arabe dure trois jours, rentrez chez vous maintenant, s'il-vous-plaît"[17].
Enfin les familles étaient elles-mêmes encouragées par les médecins à rendre visite à leurs malades en vertu des nombreuses recommandations et conseils du Prophète *salla Allahu 'aleyhi wa sallam* sur les récompenses de celui qui rend visite au malade d'une part[18] et sur l'influence du traitement

---

15 Hamarneh, Background of Yunani, p180. Cf. *Encyclopédie de l'Islam* (Encyclopaedia of Islam), nouvelle édition, Chap. "tibb" by F. Klein-Frank and Zhu Ming, p455.

16 Rapporté par Al-Boukhari sous l'autorité d'Abdullah ibn Amr, livre du jeûne (1874) et Muslim, le Livre du jeûne (1159).

17 Santé et médecine (*Health and Medicine*) de Fazlur Rahman, p68.

18 Le Prophète *salla Allahu 'aleyhi wa sallam*, a dit «Allah, honoré et glorifié, Dit le jour de la résurrection :
-O fils d'Adam! Je suis tombé malade et tu ne m'as pas rendu visite. Il lui dit : *-Seigneur ! Comment serais-Tu malade pour que je Te rende visite alors que Tu es Le Seigneur et Maître de l'univers ?*
Il dit : *-N'as-tu pas su que Mon esclave untel est tombé malade et tu ne lui as pas rendu visite ? N'as-tu pas su que si tu lui avais rendu visite tu M'aurais trouvé auprès de lui* ?...» (rapporté par Mouslim, n°2955)
et
Tawbân, l'affranchi du Messager d'Allah *salla Allahou 'alayhi wa salam* rapporte que le Messager d'Allah a dit :

psychologique des patients d'autre part : « *Quand vous visitez le malade, donnez-lui l'espoir d'une longue vie, cela ne changera pas la prédestination mais cela réjouira le malade* » (Ibn Maja).

L'architecture des lieux a ainsi fait l'objet d'un grand soin. L'édifice hospitalier était en général construit sur une base octogonale ou sur un plan cruciforme lorsqu'il s'agissait de palais princiers reconvertis en hôpitaux ; les **espaces communs étaient faits de jardins, de fontaines et d'une propreté et d'une fraîcheur étonnantes** au regard de la fonction du lieu et des nombreux malades qui y étaient accueillis.

Le Bîmâristâne de Nûr al-Din par exemple, édifié à Damas entre 1154 et 1156, semble avoir été bâti grâce à la rançon d'un roi franc fait prisonnier par Nûr al-Din. Il fut construit selon un plan cruciforme autour d'une cour centrale rectangulaire et un bassin au centre. Sur chacun des côtés de la cour était situé un iwan, sorte de vestibule voûté s'ouvrant par un arc brisé sur une cour. Le Bîmâristâne comprenait plusieurs pavillons, doté chacun de plusieurs **salles spacieuses réparties selon la nature de la pathologie traitée et disposant chacune d'un personnel et des équipements** nécessaires à son fonctionnement. Le corps médical avait ainsi à sa disposition des lieux dédiés entièrement aux soins, toujours impeccablement entretenus, et des équipements *ad hoc*.

Le mobilier des salles était constitué de lits en bois avec des matelas, des draps et des oreillers en coton. Toutes les salles et parfois même les chambres étaient alimentées en eau courante. Durant les saisons froides, les chambres étaient chauffées avec du charbon.

Dans tous les Bîmâristânes il existait des fontaines, des jets d'eau ou des bassins selon le principe islamique selon lequel **l'eau a un effet sur la physiologie de l'homme**. La présence de l'eau est même devenu un principe de base dans l'édification d'asiles spécialisés pour les malades mentaux ou dans la construction du pavillon psychiatrique des grands Bîmâristânes, dans lesquels les médecins avaient remarqué l'effet bénéfique du bruit de l'écoulement de l'eau sur la santé mentale des patients. Les buissons, arbres, fleurs parfumées et plantes vertes associés aux vertus de l'eau des fontaines, étaient considérés comme curatifs et faisaient partie intégrante de la thérapie des malades. Dans le même ordre d'idées, les Bîmâristânes offraient généralement différents services aux malades et notamment des distractions et loisirs : jeux, exercices physiques, récitants qui lisaient le Coran, narrateurs qui distrayaient les malades avec leurs contes,... des **activités si largement répandues qu'elles deviendront des techniques thérapeutiques nécessaires et même routinières.**

Néanmoins ces distractions n'étaient accessibles qu'aux patients non contagieux ou aux malades mentaux.

En effet, l'Islam prend en compte l'importance de lutter contre la propagation des maladies et demande instamment un traitement médical. Des mesures spéciales ont été prises dans les hôpitaux pour prévenir les infections : comme nous l'avons déjà explicité, les patients devaient retirer et changer leurs vêtements à leur entrée à l'hôpital afin de prévenir la contamination possible par les germes présents sur les tissus.

Nous avons vu également que chaque patient était dirigé vers un service spécialisé correspondant à sa maladie, et celui-ci n'était pas autorisé à entrer dans les autres services afin d'éviter les infections.

Les fondements du système médical islamique reposent donc sur l'observation d'une progression systématique d'attitudes : **la conservation de la santé en est le principe fondamental** (en se basant sur des principes simples de diététique, sur le respect d'un certain nombre de règles d'hygiène, sur la balnéothérapie, la Hijama, etc.). Puis, si une maladie progresse, un **arsenal de procédés de lutte contre celle-ci est déployé** à l'aide de médicaments simples ou composés. La **chirurgie constitue le dernier recours.**

Au terme de ce panorama général qui nous a permis d'esquisser les grandes lignes de la genèse, du développement et du fonctionnement du système de santé islamique, nous évoquerons les établissements médicaux les plus importants et caractéristiques, selon leur répartition spatiale et chronologique.

« *Quiconque rend visite à un malade se trouve dans une allée du Paradis, jusqu'à son retour ».* L'on dit : « *Ô Messager d'Allah, que signifie dans l'allée du Paradis* ? ». Et lui d'expliquer : « *C'est l'allée de la cueillette des fruits* » (rapporté par Muslim, n°2954).

Les hôpitaux les plus éminents de l'histoire de l'Islam

EGYPTE :

-En Egypte, le premier Bîmâristâne appelé **Al Aatiq** fut construit par Ahmad Ibn Tulune en 259-261H./872-874G. Comme nous l'avions déjà mentionné, plus de 100 000 livres composaient sa bibliothèque.

-Le grand Hôpital **Al Mansouri (Qalawûn ou Dar ash Shifa)** fut construit par le roi Al-Mansour Sayf-al-Din Qalawûn au Caire en l'an 683 de l'Hégire (1284 Grégorien) et les travaux de construction furent achevés en l’espace de onze mois et quelques jours[19]. Dès que les travaux de construction furent achevés, Malek El Mansour, le sultan Qalawûn, constitua au profit de cette institution, plusieurs *waqfs* au Caire et ailleurs, dont le revenu atteignait environ un million de dirhems par an, revenu qu'il affecta et organisa entièrement pour les dépenses du Bîmâristâne.

C'était une merveille en termes de précision, d'organisation et de propreté, à ce titre certains le considèrent comme le plus avancé des Bîmâristânes. Il disposait de 8000 lits. Parmi les médecins il y avait Ahmad ibn Youssouf ibn hilal et Ibn Nafis, éminent savant directeur de l'hôpital al Nassiri du Caire qui découvrit la petite circulation sanguine entre le cœur et les poumons (bien avant William Harvey), qui enseigna aussi dans l'école d'Al Mansouri.

Le sol du Bîmâristâne était recouvert de plantes aromatiques, on y brûlait de l'encens et des ventilateurs rafraîchissaient l'air des pièces. Le patient ne sortait de l'hôpital qu'une fois complétement guéri. A sa sortie de l'hôpital, il recevait ses affaires et de l'argent de poche. La bibliothèque fut détruite lors d'un incendie à la moitié du XVIIIe siècle ce qui explique un manque d'informations à son sujet[20] .

Le Bîmâristâne fut rénové en 1776 par un général ottoman 'Abderrahman Katukhda. Cette rénovation entraîna de gros changements architecturaux avec l'architecture mamlouk d'origine. Le Bîmâristâne fut détérioré malgré les rénovations et devint un hôpital psychiatrique par la suite. A l'arrivée de l'expédition française au Caire en 1798 l'hôpital ne fonctionnait plus[21].

En 1865 l'hôpital al Mansouri fut rénové et les patients furent donc accueillis dans un autre Bîmâristâne. Le Bîmâristâne al Mansouri se spécialisa progressivement en centre ophtalmologique. Il fonctionna jusqu'en 1992, année durant laquelle un tremblement de terre l'endommagea.

Autres Bîmâristânes : Ziqaq al Qanadil, Al Ma'amir, Al Qashashin, As Salahi et al Mou'ayyidi.

---

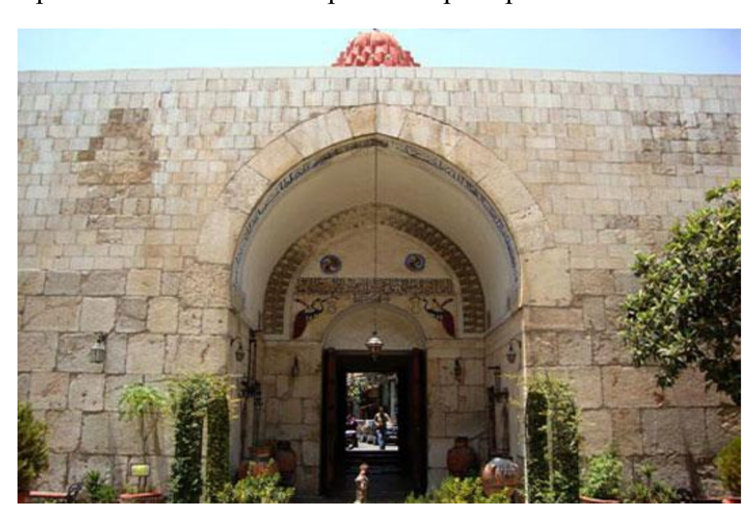
19 Extrait de l’historien Maqrizi, « *Al Khitat wal Athar* », t.2, dans le livre du Dr Ahmed Issa Bey, Histoire des Bimâristans à l’époque islamique, Le Caire, 1928.

20 Dr Ahmed Issa Bey, Histoire des Bimâristans à l’époque islamique, (*Tārīkh Al-Bīmāristānāt Fī Al-Islām, Damascus:* Jamiʿ yat al-Taḍāmun al-Islāmī, 1939), p100-01.

21 Dr Ahmed Issa Bey, Histoire des Bimâristans à l’époque islamique, (*Tārīkh Al-Bīmāristānāt Fī Al-Islām, Damascus:* Jamiʿ yat al-Taḍāmun al-Islāmī, 1939), p103-04.

SHÂM (Syrie, Jordanie, Liban et Palestine) :

L'émir Nûr al-Din Mahmud Zenki (541-569H/l 146-1173G), un sultan reconnu pour sa piété, sa dévotion et sa justice avait fondé l'hôpital Nouri à Damas en l'an 549 Hégirien (1154G) avec la rançon d'un roi franc capturé. Parmi les médecins en exercice, il y avait Abou al majd ibn abi al hakm al Bahili qui était considéré comme l'un des meilleurs hôpitaux de la région et fut en fonction très longtemps puisqu'il reçut des patients jusqu'en l'an 1317 de l'Hégire (1899 Grégorien), soit près de huit cents ans ! Il fut remplacé en 1900 par la mairie de Damas par un hôpital plus moderne.



Al Kamili ou al jadid (ou Arghoun) à Alep fondé en 755H/1354 G par Saifeddin Arghoun al kamili.
Autres Bîmâristânes : Al Walid ibn abdel Malik, Antakya, as saghir à Damas, Huma't, Al Qods (Jérusalem), 'Akka, As Salhya, Al Jabal, Ghazza, Ramallah, Naplouse.

TURQUIE :

Dar al Chifa : fondé en 1399 par Bayazid 1er premier hôpital d'Anatolie.

ARABIE :

Al Moustansiri : fondé a Mekka sous la dynastie abbasside.
Bîmâristâne de Médine : fondé en 1277.

MAGHREB :

Al Hafsi : fondé au XIVe siècle par Abou fares Abdel'aziz.
Al Azzafine : fondé à Tunis en 1662 par Bey Mohamed hamouda pacha al mouradi.

Le Maroc s'est distingué par ses nombreux Bîmâristânes et ses « Mâristâns » traitant les maladies psychiatriques. **L'hôpital de Marrakech** a été construit par le sultan Al-Mansur Yakub Abu Yusuf (580-595 H./l 184-1199 J.C.) le roi de la dynastie almohade au Maroc, qui a régné durant la période 580-595 du calendrier Hégirien (correspondant à 1184-1199 Grégorien). L'hôpital que l'historien marocain Abd Al Wahid Al Murrakuchi décrit, dans son livre *al Mu'jib* comme un magnifique établissement sanitaire, semble avoir été détruit. Tous types d'arbres et de plantes y étaient cultivés et l'établissement comptait également quatre petits lacs artificiels. L'hôpital était très avancé en termes de compétences médicales, de médecine moderne et de médecins qualifiés[22]. Ce fut l'un des joyaux de la civilisation islamique.

---

22 Mustafa Al-Siba'i : *Min Rawa'i Hadaratina* (merveilles de notre civilisation), p110-118.

ANDALOUSIE :

Grenade : fondé par Abou 'oubeyd Allah Mohamed en 1365G.

Cordoue : au Xe siècle, la ville comptait à elle seule une cinquantaine d'établissements hospitaliers dépassant le Bagdad d'Harûn Al-Rachid qui était pourtant déjà la référence suprême en la matière[23].

IRAQ (BAGDAD) :

L'Hôpital Al-A'dudi : Il a été édifié par A'dud-al-Dawla Ibn Buwayh en l'an 371 Hégirien (981 Grégorien) sur une boucle du Tigre à Bagdad. Ibn Jubayr le décrit lors de sa visite à Bagdad en 580 H./l 184 J.C., comme un immense édifice ayant les dépendances d'un palais royal. L'hôpital comprenait une grande bibliothèque, une pharmacie et des cuisines, à côté d'un grand nombre d'employés et d'agents d'entretien qui travaillaient dans cet hôpital. En outre, les médecins se relayaient au service des patients 24 heures sur 24. C'est pour la construction de cet hôpital que Râzi disposa des morceaux de viande pour définir l'emplacement idéal ; Râzi fut d'ailleurs le premier directeur et l'un des médecins de cet hôpital. A son ouverture l'hôpital comptait 24 médecins de différentes spécialités (physiologistes/*taba'iyun*, oculistes/*kahhaalun*, chirurgiens/*jarrahun*) sélectionnés lors d'un concours auquel participait une centaine de médecins[24] et le nombre a été considérablement augmenté par la suite. Le salaire d'un médecin faisant le tour de garde de 48 heures par semaine était de 300 dirham par mois.

Bîmâristâne Badr Ghoulall al Mou'tatid fondé par Badr al Mou'tadidi (279-289H/ 8926902G) dans le quartier de moukharrim sur le tigre (rive est).

Bîmâristâne Ai Al Hassan Ali Bin 'Issa fondé en 302H/ 914G. Par al Wazir Ali Bin 'Issa dans le quartier Harbiyya au nord de la ville d'Al Mansour. Le directeur était Abu Uthman Said Bin Ya'coub al Dimashqi qui était également traducteur.

Bîmâristâne Al Mouktadiri à Bab Al Shâm (la porte du Shâm) fondé vers 306H/918 G par Sinan bin Thabit sous l'ordre d'al Muqtadir. Sinan ibn Thabit y a été affecté comme médecin-chef. C'est dans cet hôpital que l'erreur médicale entraînant un examen général fut commise.

Autres Bîmâristânes : Al Amir Abi Al Hasan Yahkam, Mou'izz ad dawla bin buwayh, Wasit, al Mawsil, Harran, Ar Rapa, Nasibin et Bab Muhawwal.



23 Al-Haj Mahmoud Qassim : *Al-Tib inda al-Arab wa Al-Muslimin* (la médecine des Arabes et des musulmans), p328-329.

24 D'après Ibn Abi Usaibi'ah dans son livre *Uyun al- Anba.*